

Grießig, Madeleine

**„Aktuelle Daten zur Wohn- und Lebenssituation von Menschen mit  
Behinderung im Freistaat Sachsen – eine Sekundäranalyse des 4.  
Berichtes zur Lage der Menschen mit Behinderung im Freistaat Sachsen“**

BACHELORARBEIT

HOCHSCHULE MITTWEIDA (FH)

---

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fachbereich Soziale Arbeit

Roßwein, 2010

Grießig, Madeleine

**„Aktuelle Daten zur Wohn- und Lebenssituation von Menschen mit  
Behinderung im Freistaat Sachsen – eine Sekundäranalyse des 4.  
Berichtes zur Lage der Menschen mit Behinderung im Freistaat Sachsen“**

eingereicht als

BACHELORARBEIT

an der

HOCHSCHULE MITTWEIDA (FH)

---

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fachbereich Soziale Arbeit

Roßwein, 2010

Erstprüfer: Prof. Dr. phil. Monika Häußler-Sczepan

Zweitprüfer: Prof. Dr. phil. Gudrun Ehlert

Grießig, Madeleine:

Aktuelle Daten zur Wohn- und Lebenssituation von Menschen mit Behinderung im Freistaat Sachsen – eine Sekundäranalyse des 4. Berichtes zur Lage der Menschen mit Behinderung im Freistaat Sachsen. 44 S.

Rosswein, Hochschule Mittweida/Rosswein (FH), Fachbereich Soziale Arbeit, Bachelorarbeit, 2010

Diese Bachelorarbeit befasst sich mit der Problemstellung und der Bedeutung des selbstständigen Wohnens von Menschen mit Behinderung. Anhand einer intensiven Literaturrecherche werden sowohl verschiedene Wohnformen für Menschen mit Behinderung vorgestellt als auch die aktuelle Wohnsituation im Freistaat Sachsen näher betrachtet. Der Einbezug von erlebten Praxisbeispielen soll die Besonderheit des Wohnens von Menschen mit Behinderung unterlegen, jedoch weder beweisen oder verallgemeinern.

# Inhaltsverzeichnis

## Abkürzungsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung .....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>Behinderung .....</b>	<b>9</b>
2.1	Definition .....	9
2.2	Klassifikation von Behinderungen .....	11
<b>3</b>	<b>Wohnen .....</b>	<b>12</b>
3.1	Wohnbedürfnisse und Funktionen der Wohnung .....	14
3.1.1	Bedürfnis nach Schutz, Sicherheit, Beständigkeit und Vertrautheit .....	15
3.1.2	Bedürfnis nach Selbstverwirklichung, Selbstverfügung, Selbstdarstellung und Demonstration von sozialem Status .....	16
3.1.3	Bedürfnis nach Kommunikation und Zusammenleben .....	17
3.2	Überlegungen zu den Wohnbedürfnissen und Wohnbedingungen von Menschen mit Behinderung .....	18
<b>4</b>	<b>Übersicht und aktuelle Daten über verschiedene Wohnformen in Sachsen .....</b>	<b>22</b>
4.1	Wohnen im Elternhaus .....	23
4.2	Eigene Wohnung .....	25
4.3	Wohngruppe oder Wohngemeinschaft .....	26
4.4	Außenwohngruppe .....	28
4.5	Wohnheim .....	28
<b>5</b>	<b>Rahmenbedingungen für nichtstationäres Wohnen .....</b>	<b>31</b>
5.1	Persönliche und bauliche Voraussetzungen .....	31
5.2	Ambulante Unterstützungsleistungen .....	33
5.2.1	Ambulante Dienste .....	33
5.2.2	Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung .....	34
5.2.3	Servicestellen für Rehabilitation .....	35

<b>6</b>	<b>Zusammenfassung und Fazit .....</b>	<b>37</b>
<b>7</b>	<b>Anlagen .....</b>	<b>41</b>
<b>8</b>	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>48</b>

## Abkürzungsverzeichnis

BMG	Bundesminister für Gesundheit
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
ebd.	ebenda
GG	Grundgesetz
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health; deutsch: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
ICIDH	International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps; deutsch: Internationale Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen
ICIDH-2	International Classification of Impairments, Activities and Participation: A Manual of Dimensions and Functioning; deutsch: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit und Behinderung
s.	siehe
SächsBO	Sächsische Bauordnung
SächsIntegrG	Sächsisches Integrationsgesetz
SGB IX	Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch
SSfS	Sächsisches Staatsministerium für Soziales
SSfSGF Familie	Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie
WfbM	Werkstatt für behinderte Menschen
WG	Wohngemeinschaft
WHO	Weltgesundheitsorganisation
zit. n.	zitiert nach
z. B.	zum Beispiel

## 1 Einleitung

Das Thema Wohnen ist eines der zentralsten und bedeutendsten Themen im Leben eines Menschen. Gleich welchen Alters, Wohnortes oder Herkunft haben die Menschen dasselbe Bedürfnis nach Schutz und Geborgenheit und finden in ihren Wohnverhältnissen ein Mittel zur Selbstdarstellung und Selbstverwirklichung. Über einen eigens gestaltbaren Wohnraum zu verfügen ist also wichtiger Bestandteil und erstrebenswertes Ziel des Großteils der Bevölkerung. Und sicherlich ist die Erlangung dieses Zieles für die meisten Menschen auch relativ unproblematisch und selbstverständlich.

Die Anzahl der Menschen mit Behinderung nahm in den vergangenen Jahren trotz geringer werdender Bevölkerungszahl stetig zu. Zwischen 2003 und 2006 erhöhte sie sich um 50.606 Personen, was einen elfprozentigen Anstieg bedeutet. Im Freistaat Sachsen lebten am 30.06.2006 512.549 Menschen mit einem Grad der Behinderung von mindestens 30, was bedeutet, dass von 1000 Einwohnern 120 eine Behinderung aufwiesen<sup>1</sup>. Dies wiederum führt eindeutig zu der wichtigen und notwendigen Frage nach der Umsetzung eines selbstbestimmten Wohnens für diese Menschen. Ist es auch für sie selbstverständlich, im Laufe ihres Lebens einen eigenen, von ihnen selbst bestimmten und gestalteten Wohnraum zu besitzen? Und wie sieht dann dieser aus? Zudem stellt sich dann die Frage nach Unterstützungsmöglichkeiten.

Diesen Fragen nachzugehen soll Ziel und Anliegen meiner Bachelorarbeit sein. Als gelernte Heilerziehungspflegerin stellte sich mir diese Frage bereits während meiner Berufstätigkeit sowohl in einem Kinderheim mit Integrationsgruppe als auch in einem Wohnzentrum für schwerst körperbehinderte Menschen in Chemnitz. Aufgrund der erfahrenen Wünsche und Bedürfnisse verschiedener BewohnerInnen bewegten mich schon damals diese Fragen und regten mich zum Nachdenken an. Nun, als angehende Sozialpädagogin, möchte ich diesen Fragen in meiner Bachelorarbeit nachgehen.

Voranstellend werden im ersten Schwerpunkt dieser Arbeit zunächst verschiedene Definitionen des Begriffes „Behinderung“ vorgestellt sowie die Klassifizierung von Behinderung aufgezeigt.

---

<sup>1</sup> vgl. SSfS, 2009, S. 12.

Der zweiten Punkt widmet sich dem Wohnen. Diesbezüglich werden die allgemeinen Wohnbedürfnisse der Menschen und die Bedeutung und Funktion des Wohnraumes dargestellt. Abschließen wird er mit den daraus resultierenden Überlegungen zu den Wohnbedürfnissen und Wohnbedingungen von Menschen mit Behinderung.

Im Punkt 4 wird schließlich auf die verschiedenen Wohnsituationen der Menschen mit Behinderung in Sachsen eingegangen soll. Hierfür werden konkrete und aktuelle Daten aus dem 4. Bericht zur Lage der Menschen mit Behinderung im Freistaat Sachsen herangezogen. Welche Rahmenbedingungen und persönliche sowie bauliche Voraussetzungen sich für ein selbstständiges Wohnen ergeben, werden letztendlich im Punkt 5 aufgezeigt. Zudem werden verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten, welche Menschen mit Behinderung in Anspruch nehmen können, vorgestellt.

In einer abschließenden Zusammenfassung wurden noch einmal die wichtigsten Erkenntnisse und Fakten zusammengetragen und meine persönliche Meinung mit einfließen.

Meine Ausführungen beziehen sich, wenn nicht anders angegeben, auf alle Menschen mit Behinderung, ungeachtet dessen, welche Art von Behinderung sie aufweisen.

Diese Arbeit soll keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben. Einbezogene Praxisbeispiele beruhen allein auf meinen persönlichen Erfahrungen in meiner bisherigen Arbeit mit Menschen mit Behinderung und können und sollen somit nicht als Verallgemeinerung dienen. Aus Gründen des Datenschutzes werden sowohl die Personen als auch die Praxiseinrichtungen aus den hier angeführten Beispielen anonymisiert.



## 2 Behinderung

Da diese Bachelorarbeit über das Wohnen von Menschen mit Behinderung handelt, soll zunächst erst einmal definiert werden, wie der Begriff „Behinderung“ überhaupt zu verstehen ist.

### 2.1 Definition des Begriffes „Behinderung“

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass keine einheitliche Definition des Begriffes „Behinderung“ existiert. Die Begriffsbestimmung ist je nach Kontext anders, sie hängt daher ganz von dem jeweiligen Zusammenhang ab. So ist beispielsweise die Benutzung dieses Wortes im strafrechtlichen Sinne eine vollkommen andere als dies etwa im gesellschaftlichen Gebrauch der Fall ist. Dabei geht die Allgemeinbevölkerung oftmals von Trugschlüssen und falschen Annahmen aus, wodurch das Problem der Stigmatisierung von Menschen mit Behinderung noch verschärft wird. Häufig wird der Begriff „Behinderung“ oder „behindert sein“ von der Allgemeinheit auch absichtlich als Schimpfwort für eine andere, ungemochte Person benutzt. Dies weist auf den niedrigen und abwertenden Stellenwert von Menschen mit Behinderung und Behinderung im allgemeinen Sinne bei diesen Menschen hin.

Gemäß dem weltweit anerkannten Klassifizierungssystems ICIDH von 1980 unterscheidet die WHO den Begriff „Behinderung“ nach den drei Dimensionen Impairment (Schädigung), Disability (Einschränkung) und Handicap (Benachteiligung).

- Unter *Impairment* ist die Schädigung von Organen und Funktionen zu verstehen,
- *Disability* bedeutet die Auswirkung der Schädigung und die daraus resultierende Einschränkung der betroffenen Person im Vergleich zu ihren nichtbehinderten Mitmenschen,
- Als *Handicap* wird die Benachteiligung im körperlichen und psychosozialen Feld, der sozialen Stellung und Rolle sowie die gestörte Teilhabe der betroffenen Person am gesellschaftlichen Leben bezeichnet. Bestimmt wird dies durch die Reflexion der Störung im Erlebten und dem Selbst- und Fremdbild<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Otto/Thiersch 2005, S.120.

Alle drei Dimensionen können sich aufeinander aufbauen, sie stehen also in einem kausalen Zusammenhang. So kann eine Schädigung sowohl eine Einschränkung als auch eine soziale Benachteiligung nach sich ziehen.

1993 wurde die überarbeitete ICIDH-2-Fassung herausgegeben<sup>3</sup> und 2001 erfolgte schließlich die Verabschiedung der ICF, der „Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“. In der ICF werden die drei Dimensionen der Behinderung neu benannt und definiert:

- in die körperliche *Schädigung*,
- die individuelle *Beeinträchtigung von Aktivitäten* und
- die gesellschaftliche *Einschränkung der Partizipation*.

Zudem werden Umweltfaktoren (z. B. Assistenz- oder Heilmittelbedarf) und personelle Faktoren (Geschlecht, Alter, Ethnie) mit berücksichtigt<sup>4</sup>.

Das SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – vom 19. Juni 2001 beinhaltet im § 2 Abs. 1 SGB IX eine weitere Definition von Behinderung:

„Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.“

Welche Personen zum Kreis der Menschen mit Behinderungen zählen, wird zudem im Artikel 1 des ab Ende März 2009 gültigen „Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ bestimmt:

„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“

---

<sup>3</sup> ebd., S. 120.

<sup>4</sup> <http://www.behinderte.de/RECHT/weiberzeit200504074.htm>, verfügbar am 28.12.09.

## 2.2 Klassifikation von Behinderungen

Es gibt vielfältige Ausprägungsformen von Behinderung. So geben Metzler und Wacker folgende Behinderungsarten an:

- Körperbehinderung,
- Sprach-, Sprech- und Sinnesbehinderung,
- Geistige Behinderung,
- Seelische Behinderung,
- Lernbehinderung,
- Verhaltensstörung<sup>5</sup>.

Die einzelnen Behinderungsarten treten in einer Vielzahl von Schweregraden auf und können die unterschiedlichsten Ursachen und Folgen aufweisen.

Zudem gibt es auch Mischformen, wie beispielsweise eine gleichzeitig auftretende Körper- und Lernbehinderung<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> Metzler/Wacker in: Otto/Thiersch 2005, S. 121ff.

<sup>6</sup> Nach meiner Erfahrung in der Arbeit mit schwerst körperbehinderten Menschen in Chemnitz schreibt die Öffentlichkeit Personen mit Körperbehinderungen häufig schnell auch eine geistige Behinderung zu. Dies ist natürlich in vielen Fällen vollkommen unbegründet und unberechtigt. Hin und wieder zeigte sich dieses Denken und die Vorurteile nicht nur in einem Anstarren, sondern selbst auch durch ein Aus-dem-Weg-Gehen oder einer veränderten, verlangsamten oder verkindlichten Sprechweise den behinderten Menschen gegenüber. Stigmatisierung aufgrund des äußeren Erscheinungsbildes und der Zuschreibung von Vorurteilen begegnete mir während meiner Arbeit somit ziemlich häufig.

### 3 Wohnen

Wohnen ist, wie einleitend bereits gesagt, eines der wichtigsten Themen im Leben eines Menschen. Der Begriff „Wohnen“ an sich bedeutet laut Etymologischen Wörterbuch einen „Wohnsitz haben, sich aufhalten, bleiben leben, ruhen, gewohnt sein“, aber auch „streben, wünschen, lieben, erreichen, gewinnen, siegen“<sup>7</sup>. Dies macht den hohen Stellenwert des Wohnens deutlich und weist zugleich darauf hin, dass dies nicht nur für einen bestimmten Personenkreis gilt, sondern dass alle Menschen darin einbezogen sind.

Wohnen bedeutet jedoch nicht nur einen festen Ort zu haben, an den die Menschen zurückkehren können, wann immer sie danach bedürfen. Es ist nicht nur die Unterkunft, die die Menschen vor rauen Wetterbedingungen schützt und weit mehr als ein bloßer Funktionsgegenstand. Wohnen ist vielmehr auch Ausdruck von Persönlichkeit, Individualität, Wärme und Selbstständigkeit. Sich ein Zuhause zu schaffen, in dem man sich wohlfühlt und das man immer wieder gern aufsucht, wird als ein grundlegendes Ziel angestrebt. Und nicht zuletzt ist es wichtig für die biographische Kontinuität. Gleich, welche äußeren Einflüsse auf den Mensch eintreffen, so bleibt doch die Wohnung als ruhender Pol dieselbe und bietet einen Rückzugsort, an dem alles wie gewohnt vorgefunden wird.

Rauscher bestimmt den Begriff des Wohnens in ähnlicher Weise:

„Dem Wohnen wird zentrale Bedeutung für das Wohlbefinden und die Lebensqualität, für die Gestaltung des Lebens und der sozialen Beziehungen sowie für die Entwicklung von Selbstbewusstsein und Identität des Einzelnen zugeschrieben“<sup>8</sup>.

Die folgenden drei Ausführungen von Personen mit unterschiedlichem Hintergrund sollen die individuelle Bedeutung und Definition des Wohnens für den Einzelnen widerspiegeln:

Evi Gerhard, ehemalige Bewohnerin eines Wohnheimes, nun in einer WG lebend:

„In den eigenen vier Wänden zu leben bedeutet für mich – Freiheit – Selbstbestimmung – Unabhängigkeit – Eigenverantwortung“<sup>9</sup>.

---

<sup>7</sup> Köbler 1995, S. 471.

<sup>8</sup> Schlebrowski 2009, S. 59, zit. n. Rauscher 2005, S. 145.

<sup>9</sup> Das Band 5/2009, S. 37.

Aribert Reimann, 1. Vorsitzender des Bundesverbandes für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V. und Vater eines erwachsenen schwerstmehrfach behinderten Sohnes:

„Wohnen bedeutet für mich weit mehr als nur das Bewohnen eines Hauses oder einer Etagenwohnung. Wohnen beinhaltet für mich Familie und Gemeinsamkeit, Lebensinhalt und Ruhepunkt, Zufriedenheit und Glück, Freude und Trauer. Unter diesem Begriff summiert sich alles, was ein Leben umfasst mit der Ausnahme der eigenen Arbeits- und Berufswelt. Dieses ‚Wohnen‘ ist nicht zwangsläufig an einen Ort gebunden ist, aber trotzdem etwas Konstantes zu dem man immer wieder zurückfindet und das man am liebsten unangetastet sehen und vor allen negativen Einflüssen bewahren möchte“<sup>10</sup>.

Albert Vogel, Sonderpädagoge und geschäftsführender Vorsitzender des Insel e. V. Ludwigsburg:

„Was ist Normalität? Ich wähle mir meinen Wohnort nach meinen Wünschen und Möglichkeiten selbst und entwickle meine Lebensbezüge in der Gemeinschaft der Mitbürger. Wohnen ist Leben und selbstgewähltes Wohnen ist Voraussetzung für selbstbestimmtes Leben als Bürger unter Mitbürgern. Diese Normalität ist eine Perspektive des Menschenrechtes und Auftrag im Sozialgesetz“<sup>11</sup>.

Diese drei Aussagen spiegeln ganz klar das Bedürfnis und die große Bedeutung eines selbstständigen, selbstgewählten und selbstgestalteten Wohnens wider.

In den nächsten Kapiteln werden daher die Wohnbedürfnisse und die Funktionen der Wohnung zusammengetragen und näher betrachtet.

---

<sup>10</sup> Das Band 4/2006, S. 8.

<sup>11</sup> ebd., S. 11.

### 3.1 Wohnbedürfnisse des Menschen und Funktionen der Wohnung

Konkrete Wohnbedürfnisse werden leider in einer nur geringen Anzahl von Fachliteratur erwähnt. So setzten sich bereits 1982 Speck und Färber mit diesem Thema auseinander und versuchten herauszufinden, ob und inwieweit sich die Wohnbedürfnisse von Menschen mit Behinderung von denen der Nichtbehinderten unterscheiden. Als Voraussetzung und Bedingung von Bedürfnissen und dem Drang nach Selbstverwirklichung benennt Speck dabei die Grundbedürfnisse nach Sicherheit, Geborgenheit, Liebe, Achtung, Freiheit, Eigentum und Selbstsicherheit<sup>12</sup>. Färber formuliert als allgemeine Wohnbedürfnisse Sicherheit, Schutz, Geborgenheit, Beständigkeit und Vertrautheit, Kontakt und Kommunikation, Selbstverwirklichung und Verfügung<sup>13</sup>. Andritzky und Selle fügen noch das Bedürfnis nach Selbstdarstellung hinzu<sup>14</sup>.

Ähnlich werden die Funktionen der Wohnung von Schlebrowski beschrieben: Sie sieht die Wohnung als einen Ort der biologischen und gesellschaftlichen Reproduktion, der Privatheit, der Interaktion mit sozialen Kontakten und nicht zuletzt als Heimat<sup>15</sup>.

Wie auch immer eine Einteilung vorgenommen wird, so ist sie doch stets Ausdruck derselben grundlegenden Inhalte und gibt die enorme Bedeutung der Wohnung für *alle* Menschen wieder.

Im Folgenden soll nun auf die einzelnen Wohnbedürfnisse näher eingegangen werden.

---

<sup>12</sup> vgl. Speck 1982, S. 9 in: Thesing 1993, S. 28.

<sup>13</sup> vgl. Färber 1982 in: Thesing 1993, S. 28.

<sup>14</sup> vgl. Andritzky/Selle 1987, Bd. 1, S. 106 in: Thesing 1993, S. 28.

<sup>15</sup> vgl. Schlebrowski 2009, S. 60.

### **3.1.1 Die Wohnung als Raum für Geborgenheit, Schutz, Sicherheit, Beständigkeit und Vertrautheit**

Die Wohnung ist schon seit jeher ein Ort der Zuflucht, Sicherheit und Geborgenheit, an den sich die Menschen zurückziehen können, wenn sie danach bedürfen. Die Wohnung schützt nicht nur vor den herrschenden Wetterbedingungen, sondern auch vor unliebsamen Mitmenschen. Innerhalb des Wohnraumes können sich die Menschen sicher und unkontrolliert fühlen; sie können beispielsweise die Tür (ab)schließen oder die Vorhänge zuziehen, um ungestört ihrem ganz privaten Lebenswandel nachgehen zu können. Somit stellt die Wohnung einen sehr intimen und persönlichen Lebensraum dar und ungebetenes Eindringen in diesen ist nicht erwünscht.

Die Bedeutung der Privatsphäre und Unverletzlichkeit der Wohnung zeigt sich selbst in dessen Festschreibung als Grundrecht im Art. 13 des Grundgesetzes, welches jedem Bürger in der Bundesrepublik Deutschland zusteht. Die Nichtbeachtung dieses Grundrechtes hat eine hohe Strafe zur Folge<sup>16</sup>.

Innerhalb einer Wohnung umgibt sich der Mensch zudem gern mit Dingen, die ihm bedeutsam und vertraut sind und für ihn somit auch außer einem finanziellen auch einen bestimmten ideellen Wert besitzen. Da sich diese Gegenstände ständig in der Wohnung befinden, kann der Bewohner durch die wiederkehrenden positiven Erfahrungen mit ihnen auch einen Beziehungsaufbau zu ihnen schaffen. Diese Beziehungsfähigkeit kann jedoch durch eine permanente Veränderung der Wohnumwelt gefährdet werden, was sich wiederum negativ auf die psychische Stabilität des Bewohners auswirken kann<sup>17</sup>.

Grundlegend ist hier auch der Auszug von pflegebedürftigen alten Personen aus der jahrelangen eigenen Wohnung zu sehen. Durch den Umzug in eine andere Wohnform verlieren sie den gewohnten Bezug zu ihrer häuslichen Umgebung und fühlen sich sehr häufig in der neuen Wohnstätte nicht wohl.

Dieser Umstand ist jedoch auch für alle anderen Menschen zutreffend.

---

<sup>16</sup> vgl. Thesing 1993, S. 31.

<sup>17</sup> vgl. ebd., S. 32.

### **3.1.2 Die Wohnung als Raum für Selbstverwirklichung, Selbstverfügung, Selbstdarstellung und Demonstration von sozialem Status**

Die Wohnung bietet wie kaum ein anderer Ort den Menschen die Möglichkeit, sich selbst nach eigenen Vorstellungen, Wünschen und Bedürfnissen einbringen und verwirklichen zu können. Da die Ausgestaltung und Benutzung des eigenen Wohnraumes in einem hohen Maße – jedoch natürlich immer in einem bestimmten zulässigen Rahmen - den jeweiligen Bewohnern überlassen ist, verschafft ihnen dies nicht nur künstlerische Freiheit, sondern auch Autonomie.

Zudem ist die Wohnung wie kaum etwas vergleichbares geeignet, „der Umwelt, also Freunden, Nachbarn oder Mitgliedern der eigenen sozialen Schicht symbolisch zu vermitteln, wie man gerne gesehen und eingeschätzt werden möchte und worauf man stolz ist. Soziologisch bezeichnet man diese Funktion als ‚Statussymbol‘“<sup>18</sup>.

Dies ist ein wichtiger Punkt, da der Mensch so gut wie ständig in Interaktion mit seinen Mitmenschen tritt und beispielsweise Freunde, Familie, Verwandte oder Kollegen Einlass zur eigenen Wohnung finden. Dann ist es natürlich bedeutend für den/die BewohnerIn, in welchem Zustand sich die Wohnung befindet, denn es wird sich sicher über die vorgefundenen Wohnverhältnisse ausgetauscht und sie werden im Familien-, Bekannten-, Freundes- und Kollegenkreis weitergegeben. Daher ist es für die meisten Menschen wichtig, dass sie sich mit der eigenen Wohnung identifizieren können und einen bestimmten Status repräsentieren. Die individuelle Ausgestaltung der Wohnung ist dadurch ein zentraler Aspekt des Wohnens.

---

<sup>18</sup> Thesing 1993, S. 38.



### 3.1.3 Die Wohnung als Raum für Kommunikation und Zusammenleben

Der Mensch hat als soziales Wesen ein ganz natürliches Bedürfnis nach Gemeinschaft und Kommunikation, unabhängig von dem gleichzeitigen Bedürfnis nach Schutz und Abschirmung. So lädt der Bewohner einer Wohnung oder eines Hauses jedoch nur diejenigen Mitmenschen freiwillig und gern zu sich nach Hause ein, welchen er nahe steht und denen er in einem gewissen Maße vertraut, da die Wohnung wohl der intimste Ort eines Menschen ist und allerlei Dinge über dessen Bewohner preis gibt und somit auch eine negative Angriffsfläche bietet. Unliebsame Besucher werden, wenn sie überhaupt in die eigene Wohnung Einlass finden, daher lieber so schnell wie möglich wieder hinausgebeten. In der Wohnung finden aber nicht nur vertraute Gespräche, sondern auch eine Anzahl anderer privaten Interaktionen mit Mitmenschen statt. Sie dient als Ort des Zusammenlebens von Familien und Paaren und als Stätte der Aufzucht des Nachwuchses. Aber auch Alleinlebende haben in ihrer Wohnung das Bedürfnis nach einem Miteinander, nach Kontaktaufnahme und Kommunikation mit ihrem sozialen Umfeld. Und diesem Bedürfnis können sie im Normalfall natürlich ungehindert nachgehen<sup>19</sup>.

„Wohnbereiche von Menschen brauchen also Übergangs- und Umschaltzonen zwischen Privatheit und Öffentlichkeit, Zonen, die stärker Intim- oder mehr Kommunikationscharakter haben:

- a) Intimbereich (Körperpflege, Badezimmer, persönlicher Wohnraum) bzw. Privatbereich, Individualbereich;
- b) Gemeinschaftsbereich (Wohn-Arbeits-Eß-Haushaltsraum, z. T. auch der Sanitärbereich);
- c) Halböffentlicher Bereich (Eingang, Flure als Verbindung zu den Gemeinschaftsräumen).

Für das Kommunikationsbedürfnis und für die Kommunikationsmöglichkeiten ist es also bedeutsam, daß der Mensch verschiedene Zonen der Kommunikation zur Verfügung hat. Die Wohnung braucht Rückzugsmöglichkeiten, Raum für intime Kommunikation und Raum, der gemeinschaftliche Kommunikation fördert, dazu gehört auch die Struktur von Nachbarschaft, Höfe und Kontakte über den Zaun hinweg<sup>20</sup>. Eine Wohnung ist somit beides: ein Ort, an den man sich zurückziehen oder aber auch Besuch empfangen und mit anderen zusammenleben kann – je nachdem, was gerade gewünscht und von dem Bewohner ungezwungen bestimmt wird.

---

<sup>19</sup> Thesing 1993, S. 36.

<sup>20</sup> ebd., S. 37 f.

### **3.2 Überlegungen zu den Wohnbedürfnissen und Wohnbedingungen von Menschen mit Behinderung**

Aus den vorangegangenen allgemeinen Wohnbedürfnissen ergeben sich für deren Umsetzung im Hinblick auf ein selbstbestimmtes Wohnen von Menschen mit Behinderung nun natürlich unweigerlich die verschiedensten Fragen.

So ist es natürlich zunächst einmal von Bedeutung, um welche Wohnstätte es sich überhaupt handelt, ob sie stationär oder ambulant ist und in welcher Form diese ist. Ist es beispielsweise ein Wohnheim oder eine WG? Dies ist doch ein ganz entscheidender Punkt, da sich dadurch viele Grenzen, aber auch Möglichkeiten über die Wohnbedingungen auftun.

Bedeutsam ist zudem, in welchem Umfeld sich die Wohnstätte überhaupt befindet. Ist sie zentral und sowohl für den Bewohner als auch für sein soziales Umfeld gut erreichbar gelegen oder eher abseits? Fällt es dem Bewohner aufgrund der Lage der Wohnung leicht, einen eventuellen Arbeitsplatz oder öffentliche Freizeitaktivitäten selbstständig und zeitlich und finanziell günstig zu erreichen oder wird dies durch einen eher abschüssigen Wohnstandort eher erschwert? Können Besucher die Wohnstätte auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichen oder ist dies nur mit einem privaten Fahrzeug möglich?

Weitere Fragen ergeben sich bezüglich dem Erscheinungsbild der Wohnstätte. So macht es einen Unterschied, ob es sich um ein Wohnheim handelt, welches augenscheinlich jedem Bevölkerungsmitglied bewusst ist oder ob es sich beispielsweise um eine WG oder eine behinderungsgerechte Wohnung zur Alleinnutzung handelt, welche in einem ganz „normalen“ Wohnhaus untergebracht ist und somit nicht sofort erkenntlich ist, in was für einer Wohnform sich der Mensch mit Behinderung befindet<sup>21</sup>.

---

<sup>21</sup> Meiner Meinung und Erfahrung nach ist die bereits ohnehin meist negative Vorstellung und Einschätzung der Öffentlichkeit gegenüber Menschen mit Behinderung noch negativer, wenn diese in einem Wohnheim leben und ihrer Meinung nach daher offensichtlich einen erhöhten Pflege- und Betreuungsbedarf und daraus folgend eine stärkeres Ausmaß der Behinderung aufweisen müssen. Demnach spielt die Form der Unterbringung meines Erachtens nicht nur eine große Rolle bezüglich des persönlichen Erlebens der Bewohner, sondern auch auf den Einfluss auf die gesellschaftliche Sichtweise und Anerkennung.

Zudem ist es ein Unterschied, ob an einem Klingelschild der persönliche Name steht oder etwa der Name der Einrichtung oder des Heimes. Sind private Briefkästen vorhanden, wo jeder Bewohner seine eigene Post erhält oder werden alle Postsendungen grundsätzlich in einen Sammelbriefkasten geworfen? Dies ist meiner Meinung nach ein wichtiger Punkt in Sachen Privatsphäre, Individualität des Einzelnen, Selbstbestimmung und Autonomie.

Selbstbestimmung und das sich „Heimisch-Fühlen“ ist natürlich auch entscheidend bei der Wohnraumgestaltung. Kann sich der Bewohner aktiv mit einbringen und inwieweit ist er eingeschränkt, wenn er seine eigenen Wünsche, Geschmäcker und Vorlieben umsetzen möchte? Ist es ihm möglich, beispielsweise eigene Möbelstücke mitzubringen, die Tapete selbst auszusuchen, Wände in bestimmten Farben zu streichen oder Bilder aufzuhängen? Wie bereits erwähnt, ist es dem Menschen ein Bedürfnis, sich in seiner Wohnung wohl zu fühlen, gern nach Hause zu kommen und abschalten zu können. Daher gestaltet sich der Bewohner ohne Behinderung ganz natürlich und ohne näheres Darübernachdenken seine Wohnung so, wie er sie gern hätte und räumt sie um, wann immer es ihm gefällt. Dass Bewohner in einem Heim oder einer Wohngruppe beispielsweise dahingehend in besonderem Maße eingeschränkt sind, liegt klar auf der Hand. Hier ist es allein personell gar nicht möglich, ständig Möbel hin und her zu schieben oder nur andere Gardinen aufzuhängen. Wer sollte dies auch tun, wenn der Bewohner selbst nicht dazu in der Lage ist, beispielsweise aufgrund eines Rollstuhles? Dies macht wiederum die Abhängigkeit und Einschränkungen von Bewohnern eines Wohnheimes oder selbst teilweise einer Wohngruppe deutlich.

Viele Bewohner bekommen auch hin und wieder Besuch von Angehörigen, Freunden, Arbeitskollegen usw. Die Frage ist, wie darauf eingegangen wird. Kann der Besuch ohne weiteres empfangen werden und kann der Bewohner ungestört mit ihm kommunizieren – so wie dies für nichtbehinderte Menschen absolut selbstverständlich ist? Oder muss dieser erst an- und wieder abgemeldet werden?

Und wie weit ist überhaupt eine Privatsphäre in einem Wohnheim möglich? Ist es dem Bewohner möglich, sich in sein Zimmer zurückziehen und dieses auch abschließen zu können? Wird angeklopft bevor Personal oder Mitbewohner das Zimmer betreten oder ist ein forsches „Reinplatzen“ schon alltäglich geworden? Gibt es hierfür bestimmte Regeln? Entscheidend ist meines Erachtens trotz struktureller Gegebenheiten stets der Umgang des Personals mit den persönlichen Bedürfnissen und Wünschen des Bewohners. Daher muss zudem auch die Frage gestellt werden, ob und inwieweit dem

Personal überhaupt der Wunsch und das natürliche Bedürfnis der Bewohner nach Privatsphäre bewusst ist.

Eine weitere Frage ist, ob und inwieweit sich die Bewohner innerhalb einer mehr oder weniger großen Gruppe wohlfühlen. Je nach Wohnform besteht eine größere oder kleinere Anzahl von Mitbewohnern und Personal, es sei denn man lebt allein in der eigenen Wohnung. Da sich beispielsweise in einem Wohnheim niemand seine Mitbewohner aussuchen kann, die Menschen aber ganz natürlicherweise nicht alle anderen Personen ihres sozialen Umfeldes gleich mögen, kann es mitunter auch zu negativen Vorkommnissen oder einer gespannten Atmosphäre kommen. Dieses Sich-Unwohl-Fühlen wirkt sich dann nicht selten auf das Verhalten des Bewohners aus: Es wird der unliebsamen Person aus dem Weg gegangen, bei Anwesenheit ignoriert, beschimpft oder ähnliches. Je mehr Personen in einer Wohnform leben, umso größer ist ganz klar auch das Risiko, mit einer oder mehreren Personen quasi unmittelbar zusammen leben zu müssen, die man nicht leiden kann. Fraglich ist, wie das Personal darauf eingeht.

Da der Mensch ein soziales Wesen ist, besitzt er nicht nur ein natürlich angelegtes Bedürfnis nach Kommunikation, sondern auch nach dem unmittelbaren Kontakt zu seinen Mitmenschen, wenn diese doch vor allem in einem Wohnheim in unmittelbarer Nähe sind<sup>22</sup>. Daher muss geschaut werden, ob und inwieweit auch bettlägerige Personen mit in den Alltag und der Kommunikation mit ihrem sozialen Umfeld eingebunden werden und wenn ja, wie häufig dies geschieht.

Der Mensch als soziales Wesen hat aber auch noch einen weiteren wichtigen Bedürfnis im Leben: nämlich den Aufbau und Aufrechterhaltung einer engen und liebevollen Beziehung zu einer anderen Person seiner Wahl, sprich eines Partners oder Partnerin. Die Frage stellt sich daher, ob eine solche innige Beziehung auch in einer betreuten Wohnform akzeptiert und geduldet wird und die nötigen Rahmenbedingungen vorhanden sind oder bei Bedarf geschaffen werden. Sind beispielsweise Doppelzimmer für Paare möglich und gibt es für sie genügend Privatsphäre? Und wie wird im Alltag damit umgegangen? Da sie sich ja meist unter Mitbewohnern aufhalten, stehen sie weit mehr im Blickpunkt der Allgemeinheit als dies etwa in einer eigenen Wohnung der Fall wäre.

---

<sup>22</sup> Ausbildung zur Heilerziehungspflegerin, Unterrichtsfach Pädagogik im Jahr 2000, gehalten von Frau Dr. Stodolka.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist der Wunsch nach Betreuung und Pflege durch gleichgeschlechtliches Personal. Wird diesem absolut berechtigten und nachvollziehbaren Wunsch nachgegangen und entsprochen? Und falls die derzeitige Situation diesem Bedürfnis nicht entspricht, was kann dagegen getan werden, dass sich dies ändert? Und wie lange dauert dies?

Welche Veränderungsmöglichkeiten wird beispielsweise den BewohnernInnen eines Heimes bezüglich des so gut wie immer gleich bleibend strukturierten Tagesablaufes gegeben? Können sie die Wohnstätte jederzeit verlassen und/oder bestimmte Teile des Tagesablaufes selbst bestimmen, wie z. B. zu den Mahlzeiten abwesend zu sein?

Dies sind alles Überlegungspunkte, welche in der professionellen Arbeit mit Menschen mit Behinderung bedacht und umgesetzt werden sollten<sup>23</sup>. Sicherlich sind die angeführten Fragestellungen und Bereiche nicht abschließend und können noch erweitert werden. Dabei ist meiner Meinung nach die Sensibilisierung und fortschrittsbereite Auseinandersetzung diesem Thema von grundlegender Bedeutung<sup>24</sup>.

---

<sup>23</sup> Thesing 1993, S. 32 ff.

<sup>24</sup> Ein positives Beispiel für erwünschte Umgangsformen und Ansatzpunkte erlebte ich während meiner Tätigkeit als Betreuerin in einem Wohnzentrum für schwerst körperbehinderte Menschen in Chemnitz. Sowohl das Personal als auch die BewohnerInnen respektierten die persönliche Privatsphäre, insoweit dies möglich war. Beispielsweise war das Anklopfen vor dem Eintreten ein Grundsatz, den alle stets einhielten. Besuch musste nicht an- oder abgemeldet werden, es musste lediglich jemandem Bescheid gegeben werden, wenn die BewohnerInnen das Haus verließen, Beweggründe wurden nicht verlangt. Partnerschaftliche Beziehungen wurden anerkannt und Raum gegeben. Dem Wunsch einer bettlägerigen Bewohnerin nach einer permanenten weiblichen Bezugsperson wurde dadurch entsprochen, dass bei ausschließlich männlichem Personal auf diesem Wohnbereich extra weibliches Personal aus einem anderen Wohnbereich für diese Bewohnerin zuständig war. Die MitarbeiterInnen des Wohnzentrums bemühten sich weitestgehend, den Wünschen und Bedürfnissen der BewohnerInnen gerecht zu werden.

Leider musste ich dort jedoch auch die Erfahrung machen, dass es auch eine Mitarbeiterin gab, der man deutlich ihren Missmut, Unzufriedenheit mit ihrer Situation und Frust anmerkte und dass sich diese auf ihre Einstellung der Bewohner gegenüber niederschlug. Durch offensichtliche Unlust bezüglich ihrer Arbeit (sie wollte eigentlich eine andere Stelle, die sie nicht bekam und hat somit, um überhaupt einen Job zu haben, die Stelle in der Pflege der Bewohner angenommen) war sie auch bei den Bewohnern nicht beliebt. Meines Erachtens ist das abschätzige Verhalten der Mitarbeiterin empörend und in der sozialen Arbeit untragbar.

#### **4 Übersicht und aktuelle Daten über verschiedene Wohnformen in Sachsen**

„Generell kann zwischen stationären und ambulanten Wohnformen unterschieden werden. Aktuell gibt es vielfältige Entwicklungen, die eine Aufhebung der Grenzen zwischen den Angebotsformen ambulant und stationär zugunsten einer Durchlässigkeit der Leistungsformen zum Ziel haben. Verbunden mit diesen Bestrebungen ist ebenso ein für die Zukunft vorstellbarer Wegfall der Begriffe ambulant und stationär“<sup>25</sup>.

Dies ist eine wünschenswerte Richtung, aber leider momentan nicht viel mehr als eine Tendenz, da in der Realität ein großer Handlungsbedarf besteht und bisher selbst der festgeschriebene Grundsatz „ambulant vor stationär“ oftmals (aus finanziellen und/oder strukturellen Gründen) nicht umgesetzt wurde. Sachsen steht im Vergleich zu den anderen erhobenen Regionen in Bezug auf die Versorgungsquote im Bereich des ambulant betreuten Wohnens nur an vorletzter Stelle, die sachsenweit unregelmäßige Verteilung der Platzzahlen von ambulant betreuten Wohnangeboten unterstreicht dies (s. Anlage 1+2).

Dass Menschen mit (schwerer) Behinderung auch deutschlandweit hauptsächlich in stationären Wohnformen „untergebracht“ sind, unterstreicht ein aktueller Artikel in der Zeitschrift des Bundesverbandes für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V.:

„Das Wohnangebot von Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf wird heute noch nahezu ausschließlich durch stationäre Wohnformen bestimmt. Sie zeichnen sich dadurch aus, die Verantwortung für nahezu alle Bereiche der Lebensführung des behinderten Menschen zu übernehmen. Das schafft einerseits Versorgungssicherheit, was vor allem Eltern behinderter Kinder sehr schätzen, andererseits werden die Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten behinderter Menschen bisweilen erheblich eingeschränkt“<sup>26</sup>.

Dies stellt eine erhebliche Diskrepanz zu den eigentlichen Wohnwünschen der meisten Menschen mit Behinderung dar - gleich welchen Alters oder Art der Behinderung - welche bei einem vermehrten Hilfebedarf ihrerseits ein häusliches Wohnen mit Familie oder Betreuer oder zumindest einer Tagespflege bevorzugen würden (s. Anlage 3).

---

<sup>25</sup> Schlebrowski 2009, S. 61.

<sup>26</sup> Das Band 5/2009, S. 36.

Wie sich die derzeitige Lage des Wohnens der Menschen mit Behinderung in Sachsen gestaltet, soll in den nächsten Kapiteln anhand von verschiedenen Statistiken aus dem 4. Bericht zur Lage der Menschen mit Behinderung im Freistaat Sachsen dargestellt werden.

#### **4.1 Wohnen im Elternhaus**

In Deutschland werden ca. 1,1 Millionen pflegebedürftige Menschen in Privathaushalten versorgt, ca. 77% davon von ihren Angehörigen<sup>27</sup>. Dies macht die allgemein große Bedeutung der Familie und demzufolge des Wohnens im Elternhaus deutlich.

In Sachsen ist dies nicht anders. Zahlenmäßig wohnen am häufigsten Menschen mit einer geistigen Behinderung mit ihren Eltern zusammen; bei Menschen mit einer Körper-, Sinnes- oder Nervenbehinderung steht das Wohnen im Elternhaus erst an dritter Stelle (s. Anlage 4).

In Tabelle 1 ist ersichtlich, dass diese Wohnform zugleich besonders jüngere Personen betrifft, dies in steigendem Alter besonders für Frauen jedoch immer weniger in Frage kommt.

Des weiteren ist das Wohnen im Elternhaus stark abhängig davon, ob die Menschen mit Behinderung eine/n PartnerIn hat oder nicht. Partnerlose Menschen mit Behinderung sind die dritte Gruppe, die am häufigsten bei ihren Eltern wohnen (s. Anlage 5).

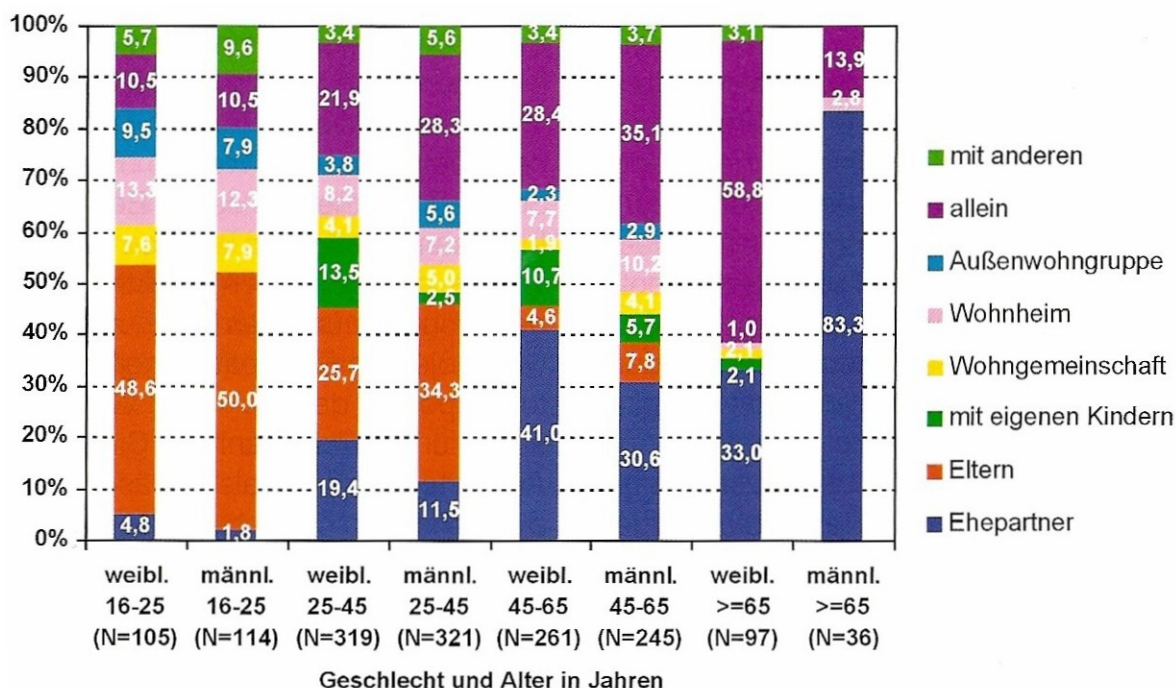
Die Bezugspersonen sind somit die Eltern und tragen auch sämtliche Verantwortung.

---

<sup>27</sup> vgl. Weinwurm-Krause 1999, S. 40.

<sup>28</sup> SSfS 2009, S. 134.

Tabelle 1: Statistische Aufstellung der verschiedenen Wohnformen in Sachsen, unter Einbezug von Alter und Geschlecht<sup>28</sup>



Die Behinderung des Kindes hat natürlich auch Einfluss auf das gesamte Familiengeschehen und geht nicht immer ohne Probleme einher. Besonders wenn sich die Eltern bezüglich der Behinderung des Kindes schuldig sehen, sind sie bereit, bis an ihre Grenzen ihr zukünftiges Leben der Pflege ihres Kindes zu widmen<sup>29</sup>.

„Familien mit behinderten Angehörigen müssen oft mit massiven Einschränkungen in ihrem Lebensbereich zurecht kommen. Zu nennen wären hier Defizite im Wohnbereich, fehlende soziale Kontakte, Einschränkungen in der Urlaubs- und Freizeitgestaltung, Fehlen technischer Hilfsmittel, Auswirkungen auf die finanzielle Situation und gesundheitliche Schädigungen aufgrund physischer und psychischer Belastung der Hauptpflegeperson. Auch werden Pflegebedürftige in bezug auf Sozialkontakte eingeschränkt“<sup>30</sup>. Gibt es noch weitere zu Hause lebende Geschwister kann dies jedoch schon mal zu Reibereien und den Folgen von Eifersucht führen, beispielsweise wenn sich die Eltern dem behinderten Kind intensiver zuwenden (müssen).

Auf ihnen durch ihre Umwelt entgegengebrachte Vorurteile reagieren die meisten Familien oft mit Rückzug - aus Scham manchmal auch bereits vorher.

<sup>29</sup> vgl. Weinwurm-Krause 1999, S. 41.

<sup>30</sup> ebd., S. 41.



Häufig pflegen und/oder betreuen die Eltern ihre behinderten Kinder auch so lange wie möglich zu Hause und gehen dabei wie gesagt selbst an ihre Grenzen. Daher kommen ihnen unweigerlich Ängste und Bedenken, was bei ihrer eigenen altersbedingten Pflegebedürftigkeit oder gar nach ihrem Tod mit ihren Kindern (die natürlich längst erwachsen sind) geschehen wird und wie diese den Umzug in eine neue Wohnform und Umgebung bewältigen werden. Durch die permanente Versorgung im Elternhaus sind es diese Menschen mit Behinderung gar nicht gewohnt, mit anderen Menschen mit Behinderung zusammenzuwohnen und sich dementsprechend einschränken und zurücknehmen zu müssen. Ein vollkommen selbstständiges Leben ist hingegen unter anderem aus den eben genannten Gründen auch oftmals nicht (sofort) vorstellbar. Sicher ist, dass der Auszug aus der elterlichen Wohnung – ganz gleich in welche Wohnform gewechselt wird – mit zunehmendem Alter eine immer größer werdende Belastung und Umstellung darstellt.

Unter Umständen (dies ist abhängig von der Art und Schwere der Behinderung und der Wohndauer im Elternhaus) kann der Umzug in eine andere Wohnform von den nunmehr erwachsenen „Kindern“ nicht verstanden und nachvollzogen werden, da sie es nicht anders gewohnt waren, als von den eigenen Eltern betreut und versorgt zu werden<sup>31</sup>.

Diese Ängste und Sorgen der Eltern sind nicht nur berechtigt, sondern auch nachvollziehbar. Den Fachkräften obliegt daher sowohl eine empathische Elternarbeit (Verständnis zeigen, verschiedene Hilfs- und Entlastungsmöglichkeiten aufzeigen...) als auch eine angemessene Unterstützung und Förderung der in ihre Verantwortung gegebenen Menschen mit Behinderung.

## **4.2 Eigene Wohnung**

Wie bereits in Tabelle 1 deutlich wurde, spielt für Menschen mit Behinderung sowohl das Zusammenwohnen mit ihrem Ehepartner als auch das Allein-Wohnen eine große Rolle. Beides steigt mit zunehmendem Alter an, wobei besonders Frauen mit wachsendem Alter dem Allein-Wohnen eine immer größere Bedeutung zumessen. Diese Wohnform steht bei den Menschen mit einer geistigen, Körper-, Sinnes- oder Nervenbehinderung knapp an Platz 2 (s. Anlage 4).

---

<sup>31</sup> ebd., S. 41.

Dies ist wohl kein Wunder, da die eigene Wohnung eine größtmögliche Freiheit und Selbstbestimmung bietet. Der Bewohner kann über (fast) alles selbst entscheiden: sei es die Gestaltung der Wohnung oder aber sein Leben in dieser. Er muss sich nach niemandem richten, muss sich nicht einschränken oder Kompromisse schließen. Bei Bedarf ist es ihm möglich, verschiedener Unterstützungsleistungen in Anspruch zu nehmen und somit ein so unabhängiges Leben wie möglich zu führen.

Sollte die eigene Wohnung den Anforderungen eines Rollstuhles genügen müssen, kann es jedoch ein Problem darstellen, aufgrund der notwendigen Barrierefreiheit eine geeignete Wohnung in dem gewünschten Stadt-/ Ortsteil zu finden. Zwar sind allgemeingültige Richtlinien vorgegeben, die Umsetzung ist jedoch oft leider nur mangelhaft.

Welche baulichen Voraussetzungen für ein eigenständiges Wohnen gegeben sein müssen, wird in Punkt 5.1 noch näher ausgeführt.

### **4.3 Wohngruppe oder Wohngemeinschaft**

Der Begriff „Wohngruppe“ und „Wohngemeinschaft“ geht häufig fließend ineinander über, was eine Trennung beider Begrifflichkeiten erschwert<sup>32</sup>.

„In einer Wohngruppe oder Wohngemeinschaft leben durchschnittlich drei bis sechs männliche und weibliche behinderte Menschen in einer behindertengerechten Mietwohnung oder einem Einfamilienhaus zusammen. Die Bewohner haben in der Regel ein Einzelzimmer, das sie nach ihren Wünschen einrichten; die Küche, das Wohnzimmer und der Sanitätsbereich werden von allen gemeinsam benutzt. Die Bewohner werden durch fest angestellte Mitarbeiter betreut, die schwerpunktmäßig in den frühen Morgenstunden, nachmittags, sowie abends den Bewohnern Hilfestellung leisten. Die Wohngruppe versorgt sich selbst, alle anfallenden Besorgungen und Hausarbeiten werden von den Bewohnern evtl. mit Unterstützung durch die Betreuer erledigt“<sup>33</sup>.

---

<sup>32</sup> vgl. Weinwurm-Krause 1999, S. 46.

<sup>33</sup> ebd., S. 46.

Da diese Betreuung zeitlich eingeschränkt ist, also nicht während des gesamten Tagesablaufes gewährleistet wird, werden eben nur solche Menschen mit Behinderung in eine WG aufgenommen, welche bereits über ein gewisses Maß an Selbstständigkeit und Selbstverantwortung verfügen. Ein weiteres Kriterium ist die Beschäftigung in einer WfbM oder einem anderen Arbeitsplatz. Die Miete und Mietnebenkosten werden von den Bewohnern anteilig getragen, ebenso die Kosten des Lebensunterhaltes<sup>34</sup>. Trotz des Wunsches nach einem selbstbestimmteren Leben, haben gerade viele Bewohner eines Heimes Angst oder Bedenken vor einem Umzug in eine WG, denn durch das häufig lange, größtenteils fremdbestimmte Wohnen in einem Heim, trauen sie sich diese Selbstständigkeit (noch) nicht zu. Sie bedürfen erst einer gewissen Schulung und Begleitung, auch über den Umzug hinaus. Sie müssen einen Ansprechpartner haben, an den sie sich vertrauensvoll wenden können und der ihnen bei verschiedenen Problemstellungen behilflich sein kann. Die Bewohner eines Heimes müssen vor einem Wechsel in eine WG erst einmal Vertauen in sich und ihre Fähigkeiten bekommen, um für sich selbst auch sicher gehen zu können, dass sie die auf sie zukommenden Aufgaben und evtl. Probleme auch bewältigen können. Dies braucht jedoch Zeit. Ein Umzug von einem Wohnheim in eine WG ist häufig keine schnelle Entscheidung.

Diesen Fragestellungen sah sich auch Evi Gerhard gegenüber. Wie bereits in Kapitel 3 erwähnt, lebte sie in einem Wohnheim und traute sich lange Zeit einen Umzug und das Leben in einer WG nicht zu. Nach intensiver Begleitung und Beratung durch Fachpersonal fühlte sie sich schließlich bereit, diesen großen Schritt zu wagen und stellte erleichtert und froh fest: „Die Gemeinschaft einer WG sehe ich für mich als Bereicherung, da ich eine ebenbürtigen Ansprechpartner habe, aber an keine vorgegeben Tagesabläufe gebunden bin“<sup>35</sup>.

Dies spiegelt auch die Ansichten der meisten Menschen mit Behinderung in Sachsen wider, welche die WG als die zufriedenstellenste und angenehmste Wohnmöglichkeit empfinden (s. Anlage 6).

---

<sup>34</sup> vgl. <http://www.behinderung.org/wohnen.htm>, verfügbar am 28.12.2009.

<sup>35</sup> Das Band 5/2009, S. 37.

#### 4.4 Außenwohngruppe

Außenwohngruppen sind in den letzten Jahren vermehrt geschaffene kleine Wohngruppen, die immer an ein Heim gebunden sind. Sie sind häufig in andere Stadtteile oder nah gelegene Orte eingerichtet worden. Zudem besteht eine Trennung von Wohnen und Arbeit. Die Rückbindung wird dahingehend als vorteilhaft gesehen, dass jederzeit eine strukturelle und personelle Unterstützung gegeben ist<sup>36</sup>.

Auch in Sachsen hat sich die Anzahl der Plätze seit vielen Jahren weiter erhöht. Im Jahr 2005 betrug der Anteil Von Plätzen in Außenwohngruppen 8,9 % aller betreuten Wohnangebote. Ein Jahr später, 2006, wurden 1199 Außenwohngruppenplätze verzeichnet, 70,1 % dieser Plätze waren Menschen mit einer geistigen Behinderung vorbehalten<sup>37</sup>.

#### 4.5 Wohnheim

Ein Wohnheim ist die wohl am wenigsten erstrebenswerte Wohnform für Menschen mit Behinderung und zudem auch die unbefriedigendste (s. Anlage 5).

So ist in den Heimen zwar eine umfassende Betreuung und Versorgung gegeben und es sind verschiedene andere Bereiche, wie beispielsweise Physio- und Ergotherapie, angebunden, sie können aber einer selbstständigen Lebensführung in keinsten Weise entsprechen. Der Tagesablauf ist vorgeplant, Wäsche-, Essen- und Reinigungsdienste werden vom Personal oder von externen Dienstleistern übernommen, die Gestaltung des Innenraumes ist festgelegt. Die BewohnerInnen unterliegen Kompromissen, müssen sich mit den anderen BewohnerInnen arrangieren und sind dem ständigen Kontakt mit ihnen ausgesetzt. Rückzugs- oder Wahlmöglichkeiten gibt es kaum bis gar nicht. Die Ausprägung von Individualität wird somit erheblich gehemmt. Die immer gleichbleibende Tagesstruktur fördert zudem sowohl die Routine der BewohnerInnen als auch des Personals und erschwert eine Neuorientierung.

Viele Menschen mit Behinderung ziehen unfreiwillig in ein Heim. Häufig nur, weil sie nicht mehr eigenständig wohnen können oder aufgrund des Wegfalls familiärer Unterstützung.

---

<sup>36</sup> vgl. Schlebrowski 2009, S. 65 f.

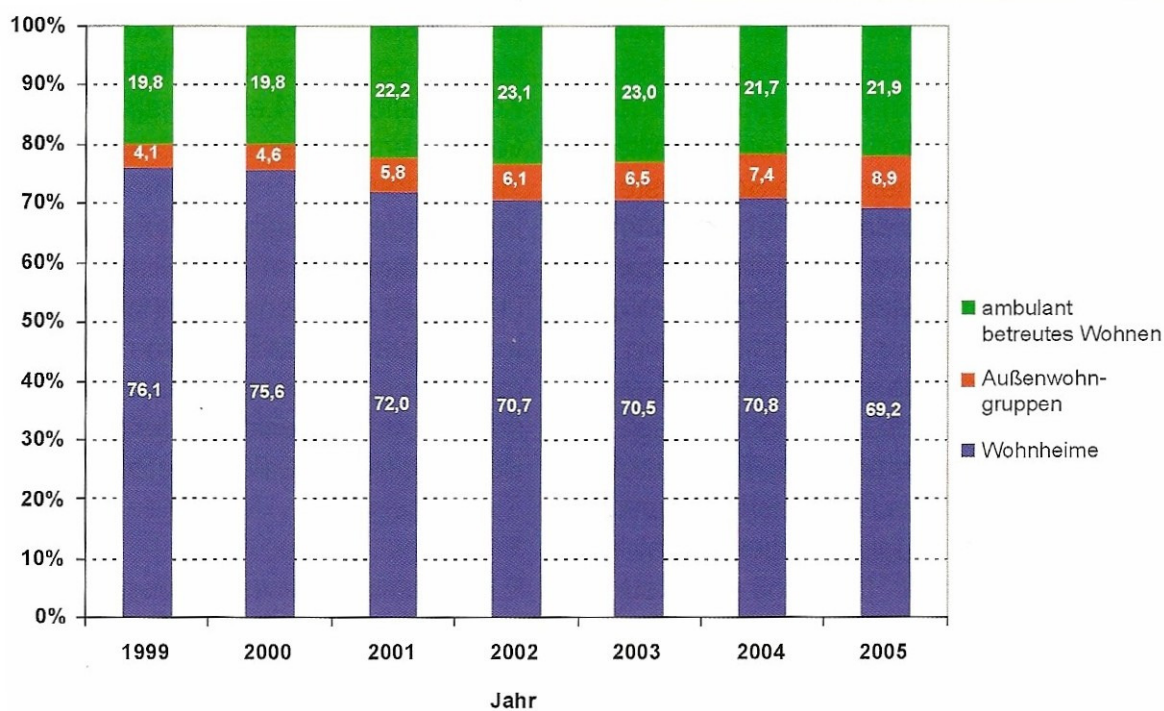
<sup>37</sup> vgl. SSfS 2009, S. 143.

Doch trotz der Abneigung gegenüber einer Heimunterbringung beträgt die bundesweite Belegungsquote mehr als 96 %. So lebt durchschnittlich jeder vierte Mensch mit einer geistigen oder Mehrfachbehinderung in einem Heim. Hingegen betrifft diese Wohnform nur maximal jeden zehnten Mensch mit einer anderen Behinderung. Demzufolge werden in fast drei Viertel aller Wohnheime vorrangig Menschen mit geistigen oder Mehrfachbehinderungen betreut<sup>38</sup>.

Wie anhand von Tabelle 2 ersichtlich ist, gibt es nicht nur bundesweit, sondern auch in Sachsen in Bezug auf betreute Wohnangebote besonders hohe Platzzahlen in Wohnheimen.

Tabelle 2: „Entwicklung der Anteile der Platzzahlen der verschiedenen Wohnformen an den betreuten Wohnangeboten für erwachsene Menschen mit Behinderung insgesamt

Quelle: Kommunalverband Sozialverband Sachsen 2007; ergänzende Berechnungen Prognos AG<sup>39</sup>.



<sup>38</sup> vgl. BMG 1998, S. 297 f.

<sup>39</sup> SSfS 2009, S. 124.

Tabelle 3: „Entwicklung der Anzahl von Wohnheimen für Menschen mit Behinderung

Quelle: Kommunalen Sozialverband Sachsen 2007; ergänzende Berechnungen Prognos AG<sup>40</sup>

Jahr	Wohnheime gesamt	davon für			
		Geistig/mehrfach behinderte Menschen	Körper- behinderte Menschen	Chronisch psychisch Kranke	Chronisch mehr- fach geschädigte Abhängigkeitskranke
1999	154	122	4	23	5
2000	173	131	3	32	7
2001	190	140	4	38	8
2002	197	145	4	40	8
2003	200	144	4	44	8
2004	204	146	4	45	9
2005	203	145	4	44	10
2006	205	145	4	46	10

Die Tabelle 3 zeigt deutlich, dass besonders Menschen mit einer geistigen oder einer Mehrfachbehinderung in einem Wohnheim wohnen und bestätigt anschaulich den bereits in Punkt 3 zitierten Artikel der Zeitschrift des Bundesverbandes für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V. Auffallend dabei ist, dass sich trotz des vielfachen Wunsches nach mehr Selbstständigkeit und Selbstbestimmung die Wohnsituation, sprich die Unterbringung in einem Wohnheim, kaum oder gar nicht ändert, wenngleich, wie bereits in Punkt 4.3 angeführt, eine Erhöhung der Platzzahlen in Außenwohngruppen zu verzeichnen ist. Den Bedürfnissen und Wünschen vieler Menschen mit Behinderung wird somit kaum Rechnung getragen. Die Unzufriedenheit der Heimbewohner spiegelt dies wider (s. Anlage 5).

Jedoch habe ich in meiner bisherigen Arbeit mit Menschen mit Behinderung auch Bewohner kennen gelernt, die mit ihrer Heimunterbringung recht zufrieden waren und sich eine andere, selbstständigere Wohnform gar nicht vorstellen konnten. Sie haben sich so an den Heimalltag gewöhnt und mit ihm arrangiert, dass dieser für sie vollkommen „normal“ war und unhinterfragt blieb. Meiner Meinung nach war dies bei ihnen auch die Angst vor dem Unbekannten, Neuen, vor Versagen und einer großen Umstellung.

Abschließend möchte ich zu diesem Punkt sagen, dass bei allem gutgemeinten Streben und Fordern nach Selbstständigkeit im Wohnen der Menschen mit Behinderung ich es von grundlegender Bedeutung halte, die Menschen selbst entscheiden zu lassen, in welcher Wohnform sie sich wohlfühlen und dass nicht die eigenen Ziele vorangestellt werden.

<sup>40</sup> ebd., S. 127.

## **5 Rahmenbedingungen für nichtstationäres Wohnen**

Ein nichtstationäres Wohnen ist wie bereits erwähnt das Ziel vieler Menschen mit Behinderung. Damit ein ambulantes Wohnen realisiert werden kann, müssen sowohl persönliche als auch bauliche Voraussetzungen geschaffen werden.

### **5.1 Persönliche und bauliche Voraussetzungen**

Um ein so unabhängiges Leben wie möglich führen zu können, müssen auch die Menschen mit Behinderung soweit in der Lage sein, die dann auf sie zu kommenden Anforderungen so selbstständig wie möglich bewältigen zu können, da bei einem nichtstationären Wohnen nicht die allumfassende Betreuung und Versorgung wie in einem Wohnheim gegeben ist. Zwar bekommen die Menschen mit Behinderung individuelle Unterstützung, sind aber dennoch häufig auf sich selbst gestellt. Der Hilfebedarf richtet sich dabei ganz nach den unterschiedlichen Bedürfnissen und der Wohnform der jeweiligen Person. In einer Außenwohngruppe beispielsweise ist die Betreuung umfassender als in einer eigenen Wohnung. Die Auswahl der richtigen nichtstationären Wohnform richtet sich je nach den persönlichen Voraussetzungen des Einzelnen. Oder zumindest sollten sie das, denn häufig liegen die persönlichen Voraussetzungen für eine nichtstationäre Unterbringung bereits vor, werden jedoch leider nicht beachtet. Zudem fällt es vielen Bewohnern eines stationären Wohnens schwer, sich eine anderweitige Unterbringung vorzustellen, da sie bisher nichts anderes gewohnt waren. Und obwohl die persönlichen Fähigkeiten vielfach existieren und meist nur verschüttet sind, müssen diese erst wieder neu aktiviert und die Bewohner zu einem eigenständigeren Leben motiviert werden. Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein sind somit Stärken, die ein nichtstationäres Wohnen fördern.

Jedoch nützen alle vorhandenen persönlichen Voraussetzungen nichts, wenn rein bautechnisch ein Umzug in eine nichtstationäre Wohnform für viele Menschen mit Behinderung gar nicht möglich ist. So müssen Wohnungen und Häuser barrierefrei gestaltet werden – insbesondere für Menschen mit einer Körperbehinderung. Der § 3 des Gesetzes zur Verbesserung der Integration von Menschen mit Behinderungen im Freistaat Sachsen definiert die notwendige Barrierefreiheit wie folgt:

„Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und

visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für Menschen mit Behinderungen in der allgemein üblichen Weise ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind.“

Genauere Richtlinien für eine barrierefreie Bauweise sind in den Planungsgrundlagen für Wohn-, Pflege- und Betreuungsstätten für Senioren bzw. Behinderte, welche sich am § 53 SächsBO orientieren, vorgegeben<sup>41</sup>.

So muss bei einer barrierefreien Wohnung besonders an die Bewegungsfreiheit in den einzelnen Räumen gedacht werden. Zudem muss die umstandsfreie Nutzung der Räume gewährleistet werden. Im Bad beispielsweise sind eine geeignete Toilettensitzhöhe und Waschbeckenhöhe sowie eine schwellenlose Dusche und unterfahrbare Waschtische von Nöten. Außerdem sollte auch der Spiegel nicht zu hoch hängen, sodass sich Rollstuhlfahrer bequem in ihm erkennen können.

In der Küche müssen besonders für Bewohner mit einer Körperbehinderung alle Küchengeräte, wie z. B. der Kühlschrank, Mikrowelle oder Tiefkühlschrank, problemlos erreichbar sein. Hinzu kommen unterfahrbare Herd- und Arbeitsplatten sowie des Spülbeckens. Außerdem muss die geeignete Höhe der Oberschränke bedacht werden. Menschen mit einer Sinnesbehinderung benötigen hingegen eine andere Ausstattung. Für sie ist es je nach Behinderung wichtig, Signale sehen oder hören zu können. Spezielle Anlagen um beispielsweise für Gehörlose das Klingeln an der Tür oder des Telefons bemerkbar zu machen, müssen installiert sein.

Zu den baulichen Voraussetzungen gibt es aber auch noch eine ganze Reihe von Hilfsgegenständen, die die Bewohner (und ihre Angehörigen) in ihrer selbstständigen Lebensweise unterstützen. Dies sind z. B. Badewannenlifter, verschiedene Haltegriffe, Telefone mit extragroßen Tasten und Anzeige oder Treppenlifte.

Durch die immer fortschreitendere Technik, wird den Menschen mit Behinderung ein eigenständiges Wohnen und den Angehörigen die Pflege und Betreuung mehr und mehr erleichtert.

---

<sup>41</sup> vgl. SSfSGF 1996, S. 6.



## 5.2 Ambulante Unterstützungsleistungen

Die sogenannten offenen Hilfen beinhalten verschiedene Unterstützungsangebote, sowohl für die Menschen mit Behinderung als auch für deren Angehörige. Hierzu gehören die ambulanten Dienste und die Beratungsstellen. Beide haben zum Ziel, den betroffenen Personen ein eigenständiges Wohnen außerhalb einer stationären Unterbringung zu ermöglichen<sup>42</sup>.

Im Folgenden werden beide Unterstützungsangebote näher beschrieben.

### 5.2.1 Ambulante Dienste

Ambulante Dienste sind aus verschiedenen Kostenträgern geförderte Unterstützungseinrichtungen, welche durch verschiedene Leistungen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen sollen. Diese Leistungen sind z. B. :

- „alltagsbezogene Hilfen und Assistenzen im Sinne von Unterstützung, Begleitung und Förderung, z. B. Fahr- und Wegeassistenz oder Hilfen bei der Kommunikation, zur Bewältigung besonderer physischer Anstrengungen sowie psychosozial schwieriger Situationen
- bei behinderten Menschen mit Pflegebedarf konkrete Maßnahmen der Pflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung
- die zeitweilige Unterstützung und Entlastung von Angehörigen von Menschen mit ständigem Pflege- bzw. Betreuungsbedarf, so durch die Übernahme aller der normalerweise von der Pflegeperson geleisteten Maßnahmen, durch Information und Beratung der Pflege- und Betreuungspersonen oder durch Unterstützung bei Maßnahmen zur Selbsthilfe
- Koordinierung und Abstimmung der Leistungen mit weiteren Angeboten“<sup>43</sup>.

In den Jahren 2004 und 2005 ging in Sachsen die Inanspruchnahme der ambulanten Dienste für behinderte Menschen um 8,9 % zurück. Dies betraf hauptsächlich die in der Wohnung erbrachten Leistungen<sup>44</sup>.

---

<sup>42</sup> SSfS 2009, S. 120.

<sup>43</sup> ebd., S. 120 f.

<sup>44</sup> vgl. ebd., S. 121.

Die ambulanten Dienste richten sich je nach Träger an verschiedene Hilfe- und Ratsuchende. So sprechen beispielsweise die Angebote der in dem Lebenshilfe e. V. und dem Landesverband der Körper- und Mehrfachbehinderten e. V. befindlichen ambulanten Dienste besonders junge, geistig behinderte Menschen an. Angebote der Diakonie und der Behindertenselbsthilfe haben als Zielgruppe meist ältere, sinnes- oder körperbehinderte Erwachsene.

Die Hauptnutzer von Angeboten der ambulanten Dienste sind zwischen 18 und 60 Jahren. Bei der Verteilung auf die jeweilige Art der Behinderung weisen 67 % eine geistige Behinderung, 20 % eine Mehrfachbehinderung, 10 % eine Körperbehinderung und 3 % eine andere Behinderung auf.

Finanziert werden die ambulanten Dienste durch verschiedene Kostenträger und können sich aber auch nicht vollständig refinanzieren. Dadurch fällt die Aufrechterhaltung des Leistungsangebotes besonders den kleineren Diensten schwer.

Das Vorhandensein ambulanter Dienste ist jedoch leider nicht in allen Teilen Sachsen ausgeprägt. So gibt es zwar in den größeren Städten wie Chemnitz, Dresden und Leipzig eine gute Versorgung durch diese Dienste, jedoch existiert kein einziger staatlich geförderter ambulanter Dienst in fünf Landkreisen sowie in Hoyerswerda<sup>45</sup>.

### **5.2.2 Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung**

Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung sollen behinderte Menschen und deren Angehörige dazu befähigen, zu einer eigenständigen Problemlösung zu finden. Dabei soll das Selbstvertrauen und Selbsthilfepotenzial aktiviert und gestärkt werden<sup>46</sup>. Weiterhin übernehmen Beratungsstellen eine Vermittlungsfunktion durch die Übersetzung in eine einfache Sprache oder, wenn nötig, in Gebärdensprache. Zudem finden auch kulturelle Veranstaltungen und verschiedene Gruppenangebote statt, wie beispielsweise für Selbsthilfegruppen.

---

<sup>45</sup> vgl. ebd., S. 121.

<sup>46</sup> vgl. ebd., S. 121.

Im Jahr 2004 erfolgten zumeist Beratungen zu sozialrechtlichen und psychosozialen Fragestellungen und in den Jahren 2004 und 2005 stieg die Zahl der Ratsuchenden um 7,5 %. Meist nahmen Menschen mit einer Körperbehinderung die Dienste einer Beratungsstelle in Anspruch<sup>47</sup>.

Beratungsleistungen wurden aber nicht nur in den Beratungsstellen, sondern zu ca. 40 % auch telefonisch erbracht. In jedem Fall sind sie für die Nutzer beitragsfrei.

Jedoch können sich die Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung nicht refinanzieren und bedürfen somit finanzieller Unterstützung durch „Kommunen, (...), den Freistaat Sachsen, Spenden sowie zum Teil durch den örtlichen Sozialhilfeträger“<sup>48</sup>.

Wie bereits bei den ambulanten Diensten weisen die Städte Chemnitz, Dresden und Leipzig ein gutes Angebot an Beratungsstellen auf. Jedoch gibt es keine staatlich geförderte Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung und deren Angehörige in diesmal sogar neun Landkreisen sowie der Stadt Görlitz<sup>49</sup>.

### 5.2.3 Servicestellen für Rehabilitation

Ähnlich wie die eben genannten Beratungsstellen unterstützen und beraten auch die Servicestellen für Rehabilitation Menschen mit Behinderung, von Behinderung bedrohte Personen sowie deren Vertrauenspersonen und Personensorgeberechtigten. Die Aufgaben der Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation sind im § 22 Abs. 1 SGB IX gesetzlich verankert. Sie umfassen unter anderem:

- „über Leistungsvoraussetzungen, Leistungen der Rehabilitationsträger, besondere Hilfen im Arbeitsleben sowie über Verwaltungsabläufe zu informieren,
- bei der Klärung des Rehabilitationsbedarfs, bei der Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets und der besonderen Hilfen im Arbeitsleben sowie der Erfüllung von Mitwirkungspflichten zu helfen, (...),

---

<sup>47</sup> vgl. ebd., S. 121.

<sup>48</sup> vgl. ebd., S. 122.

<sup>49</sup> vgl. ebd., S. 122.

- bei den Rehabilitationsträgern auf zeitnahe Entscheidungen und Leistungen hinzuwirken und
- zwischen mehreren Rehabilitationsträgern und Beteiligten auch während der Leistungserbringung zu koordinieren und zu vermitteln“.

Zudem nehmen sie Rehabilitationsanträge auf und stellen bei Bedarf weiteren Kontakt zum zuständigen Rehabilitationsträger her, um eine schnelle Übernahme des Rehabilitationsmanagements vom zuständigen Rehabilitationsträger sicher zu stellen<sup>50</sup>.

Damit die Gemeinsamen Servicestellen ihren Aufgaben gerecht werden können, ist bei Bedarf ein Einbezug anderer Stellen, wie beispielsweise Integrationsämtern, Pflegekassen, Verbände behinderter Menschen, die freie Wohlfahrtspflege sowie Selbsthilfegruppen von Nöten<sup>51</sup>.

Dem Bericht der „wissenschaftlichen Begleitforschung der Einrichtung und Arbeitsweise Gemeinsamer Servicestellen für Rehabilitation“ aus dem Jahr 2004 zufolge, wurden in den Jahren 2002 bis 2004 die Gemeinsamen Servicestellen nur relativ gering in Anspruch genommen. 30 % der Servicestellen hatten bis zu diesem Zeitpunkt noch gar keine Kunden und 22 % hatten im Jahr 2003 lediglich fünf. Zudem bestanden die bisherigen Leistungen hauptsächlich aus „der Klärung des Rehabilitationsbedarfs und der Klärung der Zuständigkeit, Informationen über Leistungen und Leistungsvoraussetzungen sowie in der Unterstützung bei der Antragsstellung“<sup>52</sup>. Dagegen wurden koordinierende und vermittelnde Aufgaben und eine Fallbegleitung eher selten beansprucht. Dies ist ein Hinweis auf den geringen Bekanntheitsgrad und der ausreichenden und besser bekannten Beratungsangebote der einzelnen Träger<sup>53</sup>.

Mittlerweile verfügen alle Landkreise und kreisfreien Städte in Sachsen über Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation, insgesamt sind es 64<sup>54</sup>.

---

<sup>50</sup> vgl. ebd., S. 123.

<sup>51</sup> vgl. ebd., S. 123.

<sup>52</sup> Ebd., S. 123.

<sup>53</sup> vgl. ebd., S. 123.

<sup>54</sup> vgl. ebd., S.123.

## 6 Zusammenfassung und Fazit

Anliegen und Ziel dieser Bachelorarbeit war, auf die Wohnverhältnisse und Wohnbedingungen von Menschen mit Behinderung einzugehen und ihren Wünsche und Bedürfnisse nach einem selbstständigeren Wohnen darzustellen.

Der erste Punkt meiner Arbeit sollte zunächst erst einmal den Begriff „Behinderung“ klären. Dieser ist jedoch nur schwer greifbar und je aus Blickrichtung - sei aus dem Blickwinkel des Strafrechts, des SGB IX oder der WHO – anders definiert. Eine Vereinheitlichung und allgemeingültige Definition ist somit nicht möglich. Zudem kommt noch die Problematik der gesellschaftlichen Sichtweise von Behinderung hinzu. Es gibt verschiedene Arten von Behinderung, welche in noch weitere Schweregrade eingeteilt werden. Aufgrund des Augenscheins schreibt die Öffentlichkeit bestimmten Menschen mit Behinderungen (häufig erheblich körperbehinderten Menschen) oftmals noch weitere Behinderungsarten zu, als sie eigentlich aufweisen und reagieren diesen Menschen gegenüber mit leider häufig negativ verändertem Verhalten. Dies macht die hohe Unwissenheit und teilweise sicherlich auch Angst deutlich.

Im nächsten Punkt wurde auf das Thema Wohnen Bezug genommen und festgestellt, dass die dargestellten verschiedenen Wohnbedürfnisse ohne Einschränkung für alle Menschen gelten. So besitzen auch die Menschen mit Behinderung ein ganz natürliches Bedürfnis nach Schutz, Sicherheit, Beständigkeit, Vertrautheit, Kommunikation und Zusammenleben und möchten sich genauso wie nichtbehinderte Menschen über die Gestaltung ihres Wohnraumes selbstverwirklichen, selbst darstellen, einen sozialen Status vermitteln und auch selbst über ihr Leben verfügen. Es wurde aufgezeigt, dass bezüglich des Wohnens von Menschen mit Behinderung viele Fragen bestehen und geklärt werden müssen, um eine solch gewünschte angenehme Lebensweise für die betroffenen Personen schaffen zu können. Dabei sind insbesondere stationäre Wohnformen gefordert, umzudenken und sich weiterzuentwickeln, um die Lebensqualität der Bewohner zu erhöhen.

Trotz des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ besteht in Deutschland eine noch viel zu hohe Anzahl von stationären Wohnformen und zu wenig neue Konzepte. In Sachsen ist dies nicht viel besser, wie die Tabellen und Statistiken des 4. Berichtes der Lage der Menschen mit Behinderung in Sachsen verdeutlichten. Die betreuten Wohnangebote weisen große regionale Unterschiede in ihren Platzkapazitäten auf. So sind die

höchsten Kapazitäten im Kreis Löbau-Zittau und in Hoyerswerda zu finden, die niedrigsten im Kreis Stollberg und dem Weißeritzkreis.

Aus dem vom 1. Quartal 2007 von Prognos erhobenen „Fragebogen für Menschen mit Behinderung“ ist der Wunsch nach einem ambulanten Wohnen bei vermehrtem Hilfebedarfs deutlich erkennbar. Die Unbeliebtheit von stationären Wohnformen und die Unzufriedenheit der Bewohner waren klare Ergebnisse der Befragung. Dies ist verständlich, da beispielsweise ein Wohnheim sehr starr ausgerichtet ist und durch seine vielen Vorgaben, Routine und Planung einem selbstständigen Leben der Bewohner entgegenwirkt und vorhandene Stärken und Ressourcen der Bewohner ungefordert und ungenutzt brach liegen lässt.

Es wurde dargestellt, dass die Menschen mit Behinderung aber auch über bestimmte persönliche Voraussetzungen für ein ambulantes Wohnen verfügen müssen. Ist eine Person erheblich pflegebedürftig, so erschwert dies natürlich ein eigenständiges Wohnen. Zudem müssen jedoch auch die baulichen Voraussetzungen beachtet werden. Gerade Menschen mit einer Körperbehinderung brauchen eine Wohnung, die ihren Bedürfnissen angepasst ist. Solch eine Wohnung in der gewünschten Gegend zu finden, ist leider nicht immer einfach.

Ambulante Dienste, Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung und Servicestellen für Rehabilitation sollen den Menschen mit Behinderung und deren Angehörige beraten, unterstützen und begleiten und somit ein ambulantes Wohnen fördern. Dabei sind besonders die Angebote der ambulanten Dienste je nach Träger größtenteils für bestimmte Gruppen von Menschen mit Behinderung zugeschnitten. Es wurde aber auch deutlich, dass Sachsen in Bezug auf das Vorkommen von ambulanten Diensten und Beratungsstellen ebenfalls erhebliche regionale Unterschiede zu verzeichnen hat. Zudem wurden insbesondere während der Anfangsphase die Angebote der Servicestellen für Rehabilitation kaum oder nur teilweise genutzt.

Insgesamt kann man sagen, dass das Wohnen von Menschen mit Behinderung nicht nur für die Betroffenen selbst ein absolut wichtiges Thema ist. Es ist von Nöten, über neue Konzepte und den Ausbau der ambulanten Wohnformen nachzudenken und zu realisieren, da danach ein großer Bedarf besteht und dadurch die Lebensqualität der Menschen mit Behinderung erheblich gesteigert werden kann.

Auch Menschen mit Behinderung wollen so „normal“ wie möglich leben.

Was bedeutet dies nun für die Arbeit der SozialpädagogInnen?

Zunächst einmal machen diese Darstellungen deutlich, dass ein sozialpädagogischer Unterstützungsbedarf unbedingt von Nöten ist. Mit dem fachlichen Hintergrundwissen über verschiedene Interventionsstrategien sollte es einem Sozialpädagogen meiner Meinung nach durchaus möglich sein, Einfluss auf die aktuelle Wohnsituation nehmen und zumindest teilweise eine Umsetzung der Wünsche und Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung erreichen zu können. Dieses Hintergrundwissen beinhaltet dabei aber nicht nur rein rechtliche Aspekte und die Möglichkeiten sie auszuschöpfen, sondern auch das Wissen um die individuellen Gegebenheiten und Ziele der betroffenen Personen. Daher ist es wichtig, sich intensiv mit den einzelnen Personen auseinander zu setzen, um dann die jeweils benötigten Unterstützungsangebote vermitteln und in Anspruch nehmen zu können. Um bei der Einschätzung der vorhandenen Ressourcen, aber auch der Einschränkungen des Menschen mit Behinderung ein umfassendes Bild zu bekommen, sollten SozialpädagogInnen, wenn möglich auch andere Mitarbeiter mit einbeziehen und sich austauschen. Dasselbe halte ich auch für das weitere systematische Vorgehen für sehr bedeutsam. Hinzu kommt auch die Zusammenarbeit mit anderen Trägern von Unterstützungsangeboten oder zumindest die Kontaktaufnahme mit ihnen.

SozialpädagogInnen sollten auf jeden Fall stets gut zuhören und evtl. verborgene Wünsche und Gefühle erkennen können. Ihnen muss die schwierige Lage, in der sich Menschen mit Behinderung befinden, bewusst sein. Die Fachkräfte sollten sowohl den Menschen mit Behinderung als auch deren Angehörige mit Empathie, Offenheit, Echtheit, Respekt und Fachwissen entgegen treten und ihnen verdeutlichen, dass sie sie in ihrer Situation Ernst nehmen.

Es wäre somit wünschenswert, wenn SozialpädagogInnen ein umfassendes Wissen über die besondere Lage der Angehörigen haben, um ein größtmögliches Verständnis aufbringen zu können. Als Fachkraft sollte es ihnen möglich sein, auf die speziellen Gegebenheit und Erfordernisse des Einzelfalls eingehen und die notwendigen Hilfsmöglichkeiten erkennen, vermitteln und/oder selbst umsetzen zu können.

Meiner Meinung nach sollten SozialpädagogInnen, wenn sie in diesem Bereich arbeiten, nicht nur Mitläufer sein, sondern die vorgefundenen Verhältnisse kritisch betrachten und auch das eigene Verhalten immer wieder reflektieren. Sollte ein Missetand bemerkt werden, so sollten sie auch auf diesen eingehen und eine Veränderung zum Positiven erwirken oder sich zumindest darum bemühen. Meiner

Erfahrung nach ist man besonders zu Beginn der Arbeitsaufnahme noch sehr motiviert und zielstrebig. Dies sollte sich auch im Laufe der Zeit nicht ändern, auch wenn vielleicht der eine oder andere Rückschlag zu verzeichnen wurde. Ich finde es wichtig, gerade in der Arbeit mit Menschen nicht in eine Routine zu verfallen und immer einen scharfen Blick behalten zu können.

Zudem finde ich von Bedeutung, dass SozialpädagogInnen ein gewisses Maß an persönlicher Stärke und Durchsetzungsvermögen haben, um ihre Meinung und berechnigte Forderungen durchsetzen oder zumindest so lange wie möglich dafür „kämpfen“ zu können. Um dies möglich zu machen, sollten sie auf ein großes Hintergrundwissen zurückgreifen können, um ihren Standpunkt durch fachliche Argumente untermauern zu können.

Abschließend möchte ich sagen, dass meiner Meinung nach nicht jeder für eine Arbeit mit Menschen mit Behinderung geeignet ist und dass nur diejenigen SozialpädagogInnen in diesem Bereich arbeiten sollten, die dies auch innerlich gern möchten und diese Arbeit nicht nur aus finanziellen Gründen verrichten, sondern weil es ihnen auch Freude bereitet.



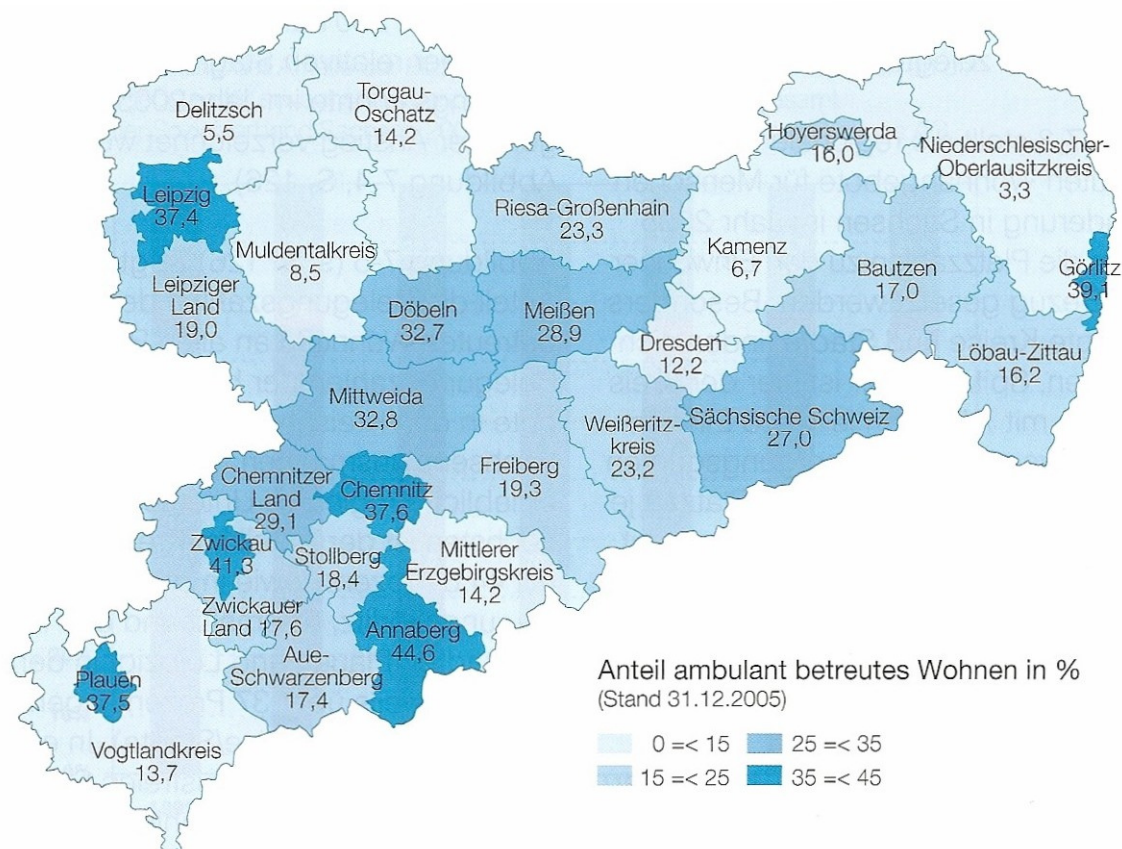
## Anlagen

- Anlage 1: „Anteil des ambulant betreuten Wohnens an den Platz-/ Belegungszahlen von betreuten Wohnangeboten insgesamt in den Kreisen und kreisfreien Städten Sachsens am 31.12.2005“
- Anlage 2: „Menschen mit Behinderung im ambulant betreuten Wohnen pro 1000 Einwohner (18-65 Jahre) im Jahr 2004“
- Anlage 3: „Antworten zu den Wohnwünschen bei vermehrtem Hilfebedarf aufgrund von Alter oder Krankheit – nach Alter und Geschlecht der Antwortenden in Prozent“
- „Antworten zu den Wohnwünschen bei vermehrtem Hilfebedarf aufgrund von Alter oder Krankheit – nach Art der Behinderung in Prozent“
- Anlage 4: Angaben nach der Art des Wohnens; nach verschiedenen Behinderungsarten
- Anlage 5: Angaben über die Art des Zusammenlebens von Menschen mit Behinderung mit bzw. ohne feste/n Partner/in
- Anlage 6: Einschätzung über die momentane Wohnzufriedenheit von Menschen mit Behinderung

## Anlage 1

„Anteil des ambulant betreuten Wohnens an den Platz-/ Belegungszahlen von betreuten Wohnangeboten insgesamt in den Kreisen und kreisfreien Städten Sachsens am 31.12.2005

Quelle: Kommunaler Sozialverband Sachsen 2007; ergänzende Berechnungen Prognos AG<sup>55</sup>



<sup>55</sup> vgl. ebd., S.126.

## Anlage 2

„Menschen mit Behinderung im ambulant betreuten Wohnen pro 1000 Einwohner (18-65 Jahre) im Jahr 2004

Quelle: Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (2006):  
Benchmarkingbericht der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2003/2004<sup>56</sup>

	je 1.000 EW
Berlin	2,61
Bremen	2,55
Hamburg	2,48
Hessen	1,77
Westfalen-Lippe	1,58
Rheinland	1,06
Sachsen	0,88
Württemberg-Hohenzollern	0,83

---

<sup>56</sup> vgl. ebd., S.127.

### Anlage 3

„Antworten zu den Wohnwünschen bei vermehrtem Hilfebedarf aufgrund von Alter oder Krankheit – nach Alter und Geschlecht der Antwortenden in Prozent“

Quelle: „Fragebogen für Menschen mit Behinderung“, Befragung von Menschen mit Behinderung in Sachsen, durchgeführt von Prognos vom 14.02. bis 30.03.2007<sup>57</sup>

Alter (Jahre)	Ge- schlecht	zu Hause mit Familie	zu Hause mit Betreuer	zu Hause mit Tagespflege	ambulant betreutes Wohnen	Umzug in Heim	Anzahl der Antwortenden
16 – 25	weiblich	69,0	17,2	20,7	12,1	5,2	72
	männlich	61,4	27,1	22,9	4,3	2,9	83
25 – 45	weiblich	65,6	31,2	17,0	11,5	2,3	278
	männlich	60,5	40,8	18,0	7,0	4,4	298
45 – 65	weiblich	55,6	45,5	10,1	15,2	5,6	235
	männlich	49,4	47,0	14,9	10,7	6,0	215
>=65	weiblich	45,6	50,6	5,1	16,5	7,6	99
	männlich	66,7	45,5	0,0	18,2	3,0	44

„Antworten zu den Wohnwünschen bei vermehrtem Hilfebedarf aufgrund von Alter oder Krankheit – nach Art der Behinderung in Prozent“

Quelle: „Fragebogen für Menschen mit Behinderung“, Befragung von Menschen mit Behinderung in Sachsen, durchgeführt von Prognos vom 14.02. bis 30.03.2007<sup>58</sup>

	zu Hause mit Familie	zu Hause mit Betreuer	zu Hause mit Tagespflege	ambulant betreutes Wohnen	Umzug in Heim	Anzahl der Antwortenden
Geistige Behinderung	60,2	31,2	22,5	10,4	5,6	300
Körper-/Sinnesbehin- derung, ZNS-Erkrankung	60,7	45,0	11,0	11,6	3,6	624
Psychische/Seelische Behinderung	40,7	40,7	22,1	10,5	7,0	104

<sup>57</sup> vgl. ebd., S.135.

<sup>58</sup> vgl. ebd., S.135.

## Anlage 4

Angaben nach der Art des Wohnens; nach verschiedenen Behinderungsarten

Quelle: Quelle: „Fragebogen für Menschen mit Behinderung“, Befragung von Menschen mit Behinderung in Sachsen, durchgeführt von Prognos vom 14.02. bis 30.03.2007<sup>59</sup>

	geistige Behinderung	Körper-, Sinnes- oder Nervenbehinderung
Ehefrau oder Ehemann	5,0	33,6
Mit meinen Eltern	42,0	20,8
Mit meinen eigenen Kindern	2,5	9,1
In einer Wohngemeinschaft	8,0	2,8
In einem Wohnheim	19,6	6,9
In einer Außenwohngruppe	8,6	2,4
Ich wohne allein	21,8	32,0
Mit anderen zusammen	5,8	3,3
Anzahl der Antwortenden	362	818

---

<sup>59</sup> vgl. ebd., S.135.

## Anlage 5

Angaben über die Art des Zusammenlebens von Menschen mit Behinderung mit bzw. ohne feste/n Partner/in

Quelle: „Fragebogen für Menschen mit Behinderung“, Befragung von Menschen mit Behinderung in Sachsen, durchgeführt von Prognos vom 14.02. bis 30.03.2007<sup>60</sup>

Mit wem wohnen Sie zusammen?	Haben Sie eine/n feste/n Partner/in?			
	ja	nein	Gesamt	Anzahl
Mit Eltern	20,4	79,6	100,0	334
Mit eigenen Kindern	71,1	28,9	100,0	83
In Außenwohngruppe	50,0	50,0	100,0	62
Allein	23,4	76,6	100,0	411
Mit anderen	37,3	62,7	100,0	67

---

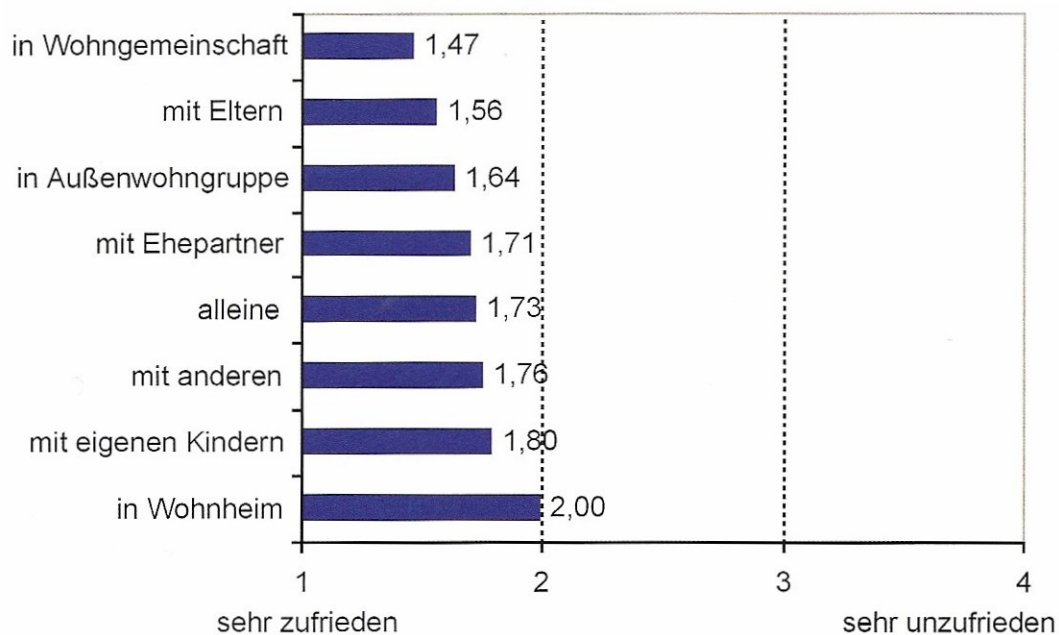
<sup>60</sup> vgl. ebd., S.136.

## Anlage 6

Einschätzung über die momentane Wohnzufriedenheit von Menschen mit Behinderung

Quelle: „Fragebogen für Menschen mit Behinderung“, Befragung von Menschen mit

Behinderung in Sachsen, durchgeführt von Prognos vom 14.02. bis 30.03.2007<sup>61</sup>



<sup>61</sup> vgl. ebd., S.141.

## Literaturverzeichnis

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (1998): Möglichkeiten und Grenzen einer selbständigen Lebensführung in Einrichtungen. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer.

Der Bundesminister für Gesundheit (1998): Leben im Heim. Angebotsstrukturen und Chancen selbständiger Lebensführung in Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe. Baden-Baden: Nomos Verl.-Ges.

Die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen (2009): alle inklusive! Die neue UN-Konvention. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Ohne Erscheinungsort- und Verlagsangabe.

Gerhard, Evi (2009): Interview. In: Das Band. Zeitschrift des Bundesverbandes für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V., Jahrgang 39, S. 37.

Metzler, Heidrun, Wacker, Elisabeth (2005): Behinderung. In: Otto, Hans-Uwe, Thiersch, Hans. Handbuch Sozialarbeit Sozialpädagogik, S. 118-124. München: Ernst Reinhardt.

Reimann, Aribert (2006): Interview. In: Das Band. Zeitschrift des Bundesverbandes für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V., Jahrgang 36, S. 8.

Sächsisches Staatsministerium für Soziales (2009): 4. Bericht zur Lage der Menschen mit Behinderung im Freistaat Sachsen. Ohne Erscheinungsort- und Verlagsangabe.

Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie, Sächsisches Staatsministerium des Innern (1996): Planungsgrundlagen. Städtebauliche, bautechnische und brandschutztechnische Forderungen an Wohn-, Pflege und Betreuungsstätten für Senioren bzw. Behinderte. 2. Aufl. Radeburg. Ohne Verlagsangabe.

SGB IX vom 19.06.2001, BGBl. I, S. 1046, 1047.



Thesing, Theodor (1993): Betreute Wohngruppen und Wohngemeinschaften für Menschen mit einer geistigen Behinderung. 2. Aufl. Freiburg im Breisgau: Lambertus.

Vogel, Albert (2007): Interview. In: Das Band. Zeitschrift des Bundesverbandes für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V., Jahrgang 37, S. 11.

Weinwurm-Krause, Eva-Maria (1999): Autonomie im Heim. Auswirkungen des Heimalltags auf die Selbstverwirklichung von Menschen mit Behinderung. Heidelberg: Programm Ed. Schindele im Univ.-Verl. Winter.

Winkler, Gunnar (2004): Menschen mit Behinderungen - Report 2003. Daten und Fakten zur sozialen Lage von Menschen mit Behinderungen in Deutschland. Berlin: trafo verlag dr. wolfgang weist.

### **Internetquellen**

<http://www.behinderte.de/RECHT/weiberzeit200504074.htm>, verfügbar am 28.12.2009.

<http://behinderung.org/wohnen.htm>, verfügbar am 28.12.2009.

Köbler, Gerhard (1995): Deutsches Etymologisches Wörterbuch. S. 471.

<http://www.koeblergerhard.de/der/DERW.pdf><http://www.koeblergerhard.de/der/DERW.pdf>, verfügbar am 15.01.2010.

Schlebowski, Dorothée (2009): Starke Nutzer im Heim. Wirkung Persönlicher Budgets auf soziale Dienstleistungen. S. 59-65.

<http://www.springerlink.de/content/l316436k88357160/?p=c64e65849ca34d9d89037bbd1b10703d&pi=0>, verfügbar am 12.01.2010.

### **außerdem:**

Eigenhändige Aufzeichnungen aus der Ausbildung zur Heilerziehungspflegerin, Unterrichtsfach Pädagogik im Jahr 2000, gehalten von Frau Dr. Stodolka.

**Erklärung**

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe.

Chemnitz, 25.01.2010